VII kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 227)
z dnia 10 września 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 227)

10 września 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, oraz posła **Czesława Hoca (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, na posiedzeniu zwołanym w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu na wniosek grupy posłów, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– „Realizacja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2011-2015 (do końca II kwartału)”.

W posiedzeniu udział wzięli: **Beata Małecka-Libera** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Małgorzata Misiewicz** główny specjalista w Departamencie Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, **Przemysław Żak** doradca ekonomiczny w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izbie Kontroli, **Barbara Imiołczyk** dyrektor Zespołu do Spraw Równego Traktowania i Ochrony Praw Osób z Niepełnosprawnościami Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, **Elżbieta Karasek** starszy specjalista w Zespole Spraw Społecznych i Prawa Administracyjnego Biura Rzecznika Praw Dziecka, **Maciej Karaszewski** główny specjalista w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia, prof. dr hab. n. med**. Piotr Gałecki** konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii, **Wioletta Witkowska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej, **Witold Michałek** dyrektor Biura Federacji Pacjentów Polskich, prof. dr hab. n. med**. Agata Szulc** członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, kierownik – nauczyciel akademicki Kliniki Psychiatrycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. n. med. **Jacek Wciórka** członek Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zastępca przewodniczącego Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego, **Marek Balicki** prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych, **Agnieszka Lewonowska-Banach** prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychicznie „Rodziny”, **Barbara Banaś** sekretarz zarządu Stowarzyszenia „Otwórzcie Drzwi”, **Artur Kochański** prezes Lubelskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego, przewodniczący Sekcji Naukowej Psychiatrii Środowiskowej i Rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego wraz ze współpracownikami, prof. dr hab. n. med. **Maria Załuska** wiceprezes zarządu Fundacji Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. profesora Andrzeja Piotrowskiego, wspólnik Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych, **Ewa Giza** prezes zarządu Stowarzyszenia Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz Ich Rodzin i Przyjaciół „Feniks”, **Anna Śremska** członek Komisji Rewizyjnej Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, **Regina Bisikiewicz** prezes Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu, **Ewa Piskorska i Katarzyna Parzuchowska** przedstawicielki Fundacji eFkropka, **Katarzyna Boguszewska i Katarzyna Karaszewska-Misiak** przedstawicielki Warszawskiego Domu pod Fontanną prowadzonego przez Stowarzyszenie Zespół Regionalny Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego oraz lobbysta **Wojciech Wiśniewski** – Viewpoint Group Sp. z o.o. i Wspólnicy Spółka Komandytowa.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak, Ewa Soroka** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry, witam państwa bardzo serdecznie.

Proszę o zajmowanie miejsc.

Witam serdecznie panie i panów posłów. Witam panią minister wraz ze współpracownikami. Witam serdecznie zaproszonych gości.

Szanowni państwo, dzisiejsze posiedzenie Komisji zostało zwołane na wniosek grupy posłów w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Porządek dzienny, który nie podlega

ani zmianom, ani rozszerzeniu, obejmuje jeden punkt, czyli realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2011-2015 (do końca II kwartału). Oczywiście, praprzyczyną tego wszystkiego jest nasza dyskusja, którą odbyliśmy na forum Komisji przy okazji ustawy o zdrowiu publicznym.

Zanim oddam głos przedstawicielowi wnioskodawców, pani poseł Hrynkiewicz, chciałbym jeszcze państwu powiedzieć, że przy wejściu na salę byliście państwo udekorowani z racji Europejskiego Dnia Osób ze Szpiczakiem Mnogim. Rzeczywiście, jest to bardzo poważne schorzenie, o którym zbyt mało się wie. Ten dzień, posiedzenie Sejmu, które mamy w tej chwili, są szansą na przybliżenie problematyki tejże choroby, za co państwu serdecznie dziękuję.

Oddaję głos pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, panie i panowie posłowie, szanowni goście!

Wraz z grupą posłów zwróciłam się o zwołanie posiedzenia Komisji Zdrowia w trybie art. 152, które w całości byłoby poświęcone realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do końca drugiego kwartału 2015 roku. Ponieważ czas realizacji programu, który był opracowany na lata 2011-2015, kończy się, chcielibyśmy dowiedzieć się na temat realizacji programu w przyszłości. Dodatkową zachętą, motywem zwołania dzisiejszego posiedzenia Komisji były niepokojące zmiany, jakie nastąpiły ostatnio. Przerwano prace nad aktualizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, które były prowadzone w ministerstwie. Chodzi też o zmiany, jakie wprowadzono w ustawie o zdrowiu publicznym, przenosząc Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 roku do procedowanej ustawy o zdrowiu publicznym. Zmiana ta bardzo zaniepokoiła środowisko, podkreślę, że najpierw środowisko rodzin, potem środowisko lekarzy, terapeutów oraz wszystkie środowiska bardzo mocno związane z problemami, jakimi są zaburzenia psychiczne, zaburzenia zdrowia psychicznego, jak też bardzo liczne kłopoty egzystencjalne, kłopoty zawodowe, kłopoty rodzinne oraz inne szeroko rozumiane kłopoty wynikające z zaburzeń.

Zmiana, którą zaproponowało Ministerstwo Zdrowia, rozbija spójny, zwarty, zawierający wszystkie elementy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (chociaż brakowało mi w nim pewnych elementów, o czym powiem za chwilę) i podporządkowuje różne funkcje zdrowia, takie jak profilaktyka i promocja zdrowia, przenosi je do ustawy o zdrowiu publicznym. W ustawie o ochronie zdrowia psychicznego pozostawia funkcję leczenia. Funkcja rehabilitacji, szczerze mówiąc nie wiem, gdzie ma się znaleźć. Funkcja opieki znajduje się przede wszystkim w ustawie o pomocy społecznej.

Warto podkreślić, że Komisja Zdrowia żywo interesowała się realizacją programu. W normalnym trybie spotkała się w tej sprawie w dniu 23 kwietnia 2014 roku. Został wtedy sformułowany przez Komisję dezyderat. Komisja wystosowała dezyderat do Ministra Zdrowia. Minister Zdrowia odpowiedział nam już w dniu 22 maja 2014 roku. W odpowiedzi z 2014 roku potwierdził, że program jest realizowany, choć oczywiście są tam pewne niedociągnięcia, o których mówiono na posiedzeniu Komisji. Minister w swojej odpowiedzi podkreślał, że jednym z głównych celów programu jest zapewnienie osobom...

Państwa na końcu bardzo proszę, żeby albo wyszli, albo przestali rozmawiać.

Panie przewodniczący, bardzo mi to przeszkadza.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Wszystkich państwa, i na końcu, i na początku, i wszędzie bardzo proszę o zaprzestanie rozmów.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Pan minister podkreślał, z czym się zupełnie zgadzamy, że jednym z celów narodowego programu jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, powszechnej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Osiągnięcie tego celu zakłada realizację wielu celów w bardzo zintegrowanej ustawie. Diagnozowanie, leczenie, rehabilitacja i społeczne wsparcie dla takich osób w lokalnym środowisku, zapobieganie społecznej marginalizacji wymaga utworzenia sieci placówek

i służb środowiskowych. Wszystkich odpowiedzi udzielił nam pan minister. Nie będę ich czytać, znajdują się one na czterech stronach. Jeżeli ktoś z państwa będzie się tym interesował, jest to odpowiedź podpisana przez pana ministra Radziewicza-Winnickiego. Wydawało się więc, że nie ma zagrożeń dla realizacji programu. Co więcej, wydawało się, że po pięcioletniej realizacji pewne niedociągnięcia, pewne błędy i niedostatki, szczególnie niedostatki organizacyjne i finansowe, zostaną usunięte w następnej edycji programu.

Jakież było nasze zdziwienie, kiedy pani minister Małecka-Libera w czerwcu przyniosła na posiedzenie Komisji ustawę całkowicie zmienioną w stosunku do druku, który podkomisja dostała do procedowania w kwietniu. Okazało się, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przenosi się do ustawy o zdrowiu publicznym. Po negocjacjach, które się odbyły w ministerstwie, jak wczoraj powiedziała pani minister, wydawało się, że sprawa została rozwiązana. Tymczasem okazuje się, że pomimo jakichś zmian nadal utrzymuje się rozbicie programu polegające na tym, że do ustawy o zdrowiu publicznym idą takie funkcje jak profilaktyka i promocja zdrowia, do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego funkcja leczenia. Rehabilitacja, powiedzmy sobie szczerze, jest nie wiadomo gdzie, a opieka i wsparcie nadal jest w ustawie o pomocy społecznej.

Mam odpowiedź pana ministra Kosiniaka-Kamysza na temat wsparcia. Wynika z niej, że w roku 2013 Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej na wsparcie poświęciło kwotę 3000 tys. zł. Wsparcie dla każdego ośrodka wynosiło 30 tys. zł. Każdy z nas wie, że kwota 30 tys. zł nie wystarczy na zorganizowanie ośrodka, przede wszystkim nie wystarczy na zatrudnienie personelu. Być może wystarczy na wynajęcie i utrzymanie lokalu oraz dodatkowo jeszcze na jakieś prace służebne, żeby lokal funkcjonował. Tak więc, oczywiście, nie ma żadnego wsparcia.

Jestem również członkiem Komisji Administracji i Cyfryzacji. Nasze wielkie zaniepokojenie wzbudziła także kontrola Najwyższej Izby Kontroli przeprowadzona w ośrodkach opieki psychiatrycznej podległych wojewodom w poszczególnych województwach. Okazało się, że nikt tego nie nadzoruje, nikt się tym nie zajmuje. Nie ma tam właściwej opieki. Chciałabym powiedzieć, że nie tylko nie ma tam żadnej opieki, ale mamy do czynienia z przypadkami, którymi najlepiej, żeby zajmował się prokurator. Wynagrodzenie opiekunów zatrudnionych w ośrodkach opieki psychiatrycznej podległych wojewodom jest bardzo niskie, gdyż najczęściej wynosi 2,50 zł za godzinę. A więc zatrudnia się osoby bez żadnych kwalifikacji.

Proszę państwa, przywrócenie właściwej funkcji zintegrowanej ustawie dla ochrony zdrowia psychicznego jest podstawowym zadaniem. Jesteśmy tutaj w środowisku osób, które dobrze wiedzą, jak kształtują się zachorowania. Dobrze państwo wiecie, że jeżeli chodzi o Polskę, Polska ma bardzo wysoki poziom zachorowań. Na dzisiejsze spotkanie przestudiowałam wszystkie materiały. Muszę powiedzieć, że dane są porażające. Wynika to z bardzo wielu przyczyn, które, mam nadzieję, są tutaj dobrze znane. Być może informacją, która powinna do państwa dotrzeć, jest informacja, że w Polsce wskaźnik zgonów z powodu samobójstw u mężczyzn jest o 60% wyższy od średniego wskaźnika dla krajów Unii Europejskiej, sytuacja w tym zakresie pogarsza się od dziesięciu lat. Nie możemy tego tak zostawić, że tutaj damy trochę, tam damy trochę, tutaj coś zrobimy, tam coś zrobimy.

Oczekujemy od ministerstwa zachowania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w takiej postaci, w jakiej jest, uzupełnionej o wszystkie doświadczenia i braki, które pokazały się w związku z jego pięcioletnią realizacją. Oczekujemy, pani minister, wykreślania z projektu ustawy o zdrowiu publicznym zapisów art. 20 pkt 1 i 2, które eliminują Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Domagamy się niezwłocznego wznowienia przerwanych prac nad aktualizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020. Wreszcie (o czym dzisiaj trochę mówiliśmy na poprzednim posiedzeniu Komisji, zatwierdzając nowelizację budżetu) domagamy się zapewnienia warunków materialnych, finansowych, organizacyjnych i kadrowych dla prawidłowej realizacji zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w ramach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Są to nasze postulaty.

Ponieważ posiedzenie Komisji musi się skończyć punktualnie o określonej godzinie ze względu na plan pracy Sejmu, panie przewodniczący, skończę na tym.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Poproszę o zabranie głosu przynajmniej przez część zaproszonych dzisiaj gości. Rozumiem, że później w czasie dyskusji pozostali państwo będą mieli okazję wypowiedzieć się. Chcąc oddać głos posłom, po to, żebyśmy mieli pełną wiedzę na ten temat, chcąc pytać rząd, usłyszeć stanowisko rządu, warto uzupełnić dyskusję o państwa opinie.

Bardzo proszę, nie wiem, kto z państwa zabierze głos na początku…

Bardzo proszę, pan minister Balicki.

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Dziękuję bardzo.

Marek Balicki, reprezentuję Stowarzyszenie Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych.

Uczestniczyłem w poprzednich posiedzeniach Komisji Zdrowia w tym roku, które były poświęcone psychiatrii, również wtedy, kiedy było przygotowywane sprawozdanie dotyczące ustawy o zdrowiu publicznym.

Przedstawiając w kilku punktach stanowisko naszego stowarzyszenia chciałbym powiedzieć tak: niewątpliwym osiągnięciem w 2008 roku było wprowadzenie do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Był to postulat formułowany przez wiele, nie naście, ale dziesiąt lat. Wreszcie w 2008 roku udało się go wpisać do ustawy. Był to sukces. Dzisiaj patrząc na pierwszą edycję programu w latach 2011-2015, bez wątpienia możemy powiedzieć, że jego realizacja okazała się porażką. Jest to drugi punkt.

Punkt trzeci. Za porażkę, za to, że program nie został zrealizowany w formie, w jakiej został przyjęty przez Radę Ministrów w grudniu 2010 roku, nie odpowiada dzisiejsze kierownictwo Ministerstwa Zdrowia, ani pan profesor Zembala, ani pani minister Małecka-Libera. Jesienią ubiegłego roku Ministerstwo Zdrowia otworzyło się na problemy związane z realizacją programu. Rozpoczęły się (ponieważ uczestniczyłem w wielu z tych zdarzeń, mogę powiedzieć) bardzo obiecujące spotkania organizacji pozarządowych, ekspertów z kierownictwem Ministerstwa Zdrowia oraz kierownictwem Departamentu Zdrowia Publicznego. Celem działań, które trwały do marca, kwietnia, były przygotowanie takiej treści nowej edycji, a zarazem zmiana sposobu i formy realizacji programu, żeby nie było powtórzenia porażki.

Wielkim zaskoczeniem dla nas wszystkich było to, co się stało w maju. Nagle okazało się, że nasze bardzo obiecujące, o czym zresztą mówiliśmy kilka miesięcy temu na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia w sali nr 118 piętro wyżej, że wszystko dobrze rokuje... Pani minister była bardzo otwarta i wykazała pełne zrozumienie dla spraw psychiatrii.

Nasze zaskoczenie było stąd, że nagle program zniknął i stał się częścią programu zdrowia publicznego, który jest ukierunkowany przede wszystkim na profilaktykę i promocję zdrowia. Tymczasem jednym z kilku najważniejszych celów naszego Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest reforma psychiatrii, reforma systemu lecznictwa, odejście od modelu azylowego, który w dużej części ciągle w Polsce funkcjonuje, na rzecz psychiatrii środowiskowej. Później były zrozumiałe reakcje.

Zanim przejdę do krótkiej oceny momentu, w którym jesteśmy dzisiaj, chciałbym powiedzieć jeszcze tyle, że w czasie kilkumiesięcznych spotkań z Ministerstwem Zdrowia została postawiona, moim zdaniem, trafna diagnoza. Wcześniej została ona już postawiona w raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich, który został opublikowany w roku ubiegłym. Była tam diagnoza przyczyn, dlaczego program okazał się porażką. Diagnoza sprowadza się do tego, że treść jest dobra, sama książka jest dobra. Gdybyśmy przekazali ją europejskim konsultantom, ekspertom lub Komisji Europejskiej, na pewno postawiliby wysoką ocenę.

Na tym, że nie udało się tego wdrożyć, zaważyły przede wszystkim dwa czynniki.

Po pierwsze, na poziomie ustawy nie został wyznaczony podmiot odpowiedzialny za realizację programu, tak jak jest np. w ustawie ustanawiającej Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych z 2005 roku. Tam jest wyznaczony Minister Zdrowia, tutaj w ustawie nie został wyznaczony podmiot odpowiedzialny za realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, podmiot mające jakieś uprawnienia władcze.

Druga kwestia jest taka, że nie został określony budżet na realizację programu. W ustawie nie było takiego zapisu, jaki jest w ustawie onkologicznej. W ustawie onkologicznej jest zapisane, że co roku z budżetu państwa przeznacza się nie mniej niż 150.000 tys. zł. W naszej ustawie zabrakło odpowiednika takiego zapisu. A więc zabrakło organu, który ma to robić, jak też zabrakło budżetu. Sama treść, co trzeba zrobić, była przygotowana bardzo dobrze. Rozmawialiśmy o tym. Myśląc o kolejnej edycji, myśleliśmy o tym, żeby zmienić formę, sposób i środki.

Dzisiaj jesteśmy w następującej sytuacji: w stosunku do przygotowywanego sprawozdania Komisji, gdzie program zupełnie znikał, gdyż roztapiał się w Narodowym Programie Zdrowia, jesteśmy w dużo lepszej sytuacji. To, co mamy dzisiaj po poprawce zgłoszonej w dniu wczorajszym w trakcie drugiego czytania dotyczącej tego, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego pozostaje w ramach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jest to duży postęp w stosunku do tego, co było kilka tygodni temu.

Muszę powiedzieć, że jako stowarzyszenie identyfikujemy się ze stanowiskiem Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia oraz ze stanowiskiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, które były przyjęte na początku tego tygodnia. Uważamy, że również promocja i profilaktyka powinny pozostać w kompleksowym Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Taki jest nasz postulat.

Chociaż trzeba powiedzieć, że utrzymanie reformy psychiatrii w ramach ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest dużym postępem w stosunku do tego, co było kilka tygodni temu. Dzisiaj możemy jedynie utrzymać kompleksowy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, dlatego że w związku z okresem wyborczym jest już za mało czasu, żeby uzupełnić dwa główne błędy, które są w ustawie, które powodują, że program nie jest realizowany.

Moje stanowisko jest takie (zresztą taka też była dyskusja na posiedzeniu rady w poniedziałek oraz zarządu głównego we wtorek), żeby dwie kwestie, czyli zapewnienie finansowania reformy psychiatrii z budżetu, odejście od modelu azylowego na rzecz psychiatrii środowiskowej oraz wyznaczenie odpowiedzialnego organu pozostawić na okres po wyborach. Niezależnie od tego, jak się ukształtuje przyszła władza, rozumiem, że wszystkim nam zależy na poprawie sytuacji w Polsce, przede wszystkim na poprawie w zakresie psychiatrii, gdyż o tym dzisiaj rozmawiamy.

Od razu, po wyborach, trzeba będzie zacząć rozmawiać z nowym kierownictwem Ministerstwa Zdrowia o koniecznej nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, wprowadzającej dwa elementy, czyli zapewnienie minimalnego finansowania z budżetu państwa oraz wyznaczenie na poziomie ustawy organu odpowiedzialnego. Dzisiaj w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego jest tak, że minister nie ma specjalnego budżetu oraz ma uprawnienia na poziomie rozporządzenia do kierowania i koordynowania, co tak naprawdę nie wiadomo co znaczy, gdyż minister nie może kierować np. jednostkami samorządu terytorialnego.

Konkludując wczorajsza poprawka stanowi postęp, ale jeżeli spytalibyśmy jakiegokolwiek eksperta, powiedziałby, że nie należy szatkować problemów zdrowia psychicznego na dwa różne programy. Jest lepiej niż było, gdyż program pozostaje, to jedno.

Po drugie, po wyborach niezwłocznie trzeba przystąpić do zmiany ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wprowadzającej dwa punkty, czyli podmiot odpowiedzialny i budżet na reformę psychiatrii, jeżeli chcemy, żeby następna edycja była sukcesem a nie skończyła się porażką tak jak teraz.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Kto jeszcze z zaproszonych gości?

Bardzo proszę, może po kolei jak się państwo zgłaszacie, bardzo proszę.

Prezes Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu Regina Bisikiewicz:

Dzień dobry państwu.

Regina Bisikiewicz, przyjechałam z Wrocławia, jestem prezesem Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu, fundacji, która reprezentuje głównie rodziny osób doświadczonych zaburzeniami i chorobami psychicznymi, ale też fundacji, wokół której gromadzą się same osoby doświadczone.

Kilka słów o sobie.

Podobnie jak pan minister Balicki, od listopada ubiegłego roku uczestniczyłam w pracach najpierw większej grupy, potem małej grupy ekspertów, której przydzielono zadanie, żeby pracować nad uaktualnieniem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Mam jedną prośbę.

Proszę wcześniej przejść do meritum po to, żebyście wszyscy państwo zdążyli się wypowiedzieć, ponieważ o godz. 13.00 mamy głosowania.

Proszę, żebyśmy wszyscy o tym pamiętali.

Prezes Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu Regina Bisikiewicz:

Panie przewodniczący, reprezentuję kilka milionów osób, proszę chociaż dać mi się przedstawić.

Już przechodzę do meritum.

Dziękuję bardzo.

Proszę o wysłuchanie. Spowodowało to, że trochę się wybiłam, ale już powracam, gdyż mam przygotowane notatki i wszystkie punkty.

Drodzy państwo, jak powiedziałam, reprezentuję rodziny. Uczestniczyłam w pracach nad aktualizacją programu. Wszystko odbyło tak, jak powiedział pan minister Balicki. Zostaliśmy zaskoczeni. Nie będę już tego przywoływać. To, co chcę przywołać to, po pierwsze, że dla osoby, która doświadcza zaburzenia bądź już choruje psychicznie, ogromnie ważna jest ciągłość terapeutyczna. Ciągłość ta musi być przełożona na system. Jak powiedział pan minister Balicki, reforma systemu ma być reformą, która zapewni ciągłość, kompleksowość, integrację na wszystkich poziomach, począwszy od ministerstw, poprzez regiony, do powiatów, a na końcu do środowiskowych centrów zdrowia psychicznego. Po to, żeby taka ciągłość była możliwa, z jednej strony potrzebne jest zapewnienie spójności pomiędzy strategią reformy, jej celami i zadaniami, zapewnienie spójności pomiędzy finansowaniem, pomiędzy resortami, dwoma głównymi resortami odpowiedzialnymi za przeprowadzenie reformy, a mianowicie resortem zdrowia i resortem polityki społecznej. Ponadto po to, żeby ciągłość ta była możliwa, cała nasza uwaga ostatnich miesięcy była uwagą i energią poświęconą na niemalże walkę o to, żeby zachować Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Tymczasem powinniśmy byli spożytkować naszą energię na ustalenie, jak mają funkcjonować środowiskowe centra, jak mają być finansowane, jak mają działać lokalnie, na terytorium, na którym mieszkają ludzie doświadczający zaburzeń psychicznych. Odpowiedź na pytanie „jak" jest, jest w Europie. Nasz zespół zorganizował kilka wizyt studyjnych. Byliśmy w Berlinie, byliśmy w Trieście. Wiemy, jak to należy zrealizować. Jestem autorem ekspertyzy, jednej z ekspertyz zleconych przez Biuro Analiz Sejmowych, dotyczącej ustawy o zdrowiu publicznym. Jeżeli państwo zapoznaliście się z ekspertyzą, wiecie, że na str. 16 są podane fakty. Nie trzeba daleko szukać. W Europie są rozwiązania, które, po pierwsze, jak powiedziałam, zapewniają integrację głównych resortów i dają konkretne rezultaty. W Trieście wskaźnik samobójstw spadł w ciągu dwudziestu lat o 50%. Powtarzam, że spadł. Finansowanie całego systemu jest mniejsze niż trzydzieści lat temu a jakość opieki jest wyższa. Wydaje się to nierealne, niemożliwe a jednak tak się dzieje. Dalej w ekspertyzie przywołane są fakty z Finlandii. Tam chorowalność

na schizofrenię w jednym z regionów spadła o 90%. Znowu wydaje się to nierealne, ale zapraszam państwa do przeczytania ekspertyzy, do pojechania z nami na wizytę studyjną.

Bardzo proszę o wysłuchanie, już kończę.

W tym momencie chciałabym również powiedzieć, że rodziny przychylają się do, po pierwsze, utrzymania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w jego kompleksowości i integralności w jednym miejscu ze wszystkimi jego funkcjami. Dlaczego? Dlatego, że jak pokazują doświadczenia, właśnie środowiskowe centra zdrowia psychicznego integrują profilaktykę, leczenie, rehabilitację.

Za chwilę, po mojej wypowiedzi, wręczę pani minister i panu przewodniczącemu zaproszenie do wizyty studyjnej, która odbędzie się w dniach 5-6 października. W ciągu dwóch dni będziemy mogli poznać rozwiązania. Wręczę państwu również krótki opis owych rozwiązań.

Jeszcze jeden wniosek. Organ odpowiedzialny za wdrożenie reformy i jej finansowanie. Jeżeli państwo mówicie, że na dzisiaj w budżecie nie ma pieniędzy to, drodzy państwo, również odsyłam do ekspertyzy. Unia Europejska przeznaczyła dla Polski w ciągu siedmiu lat kwotę trzysta pięćdziesiąt miliardów złotych, pięćdziesiąt sześć miliardów złotych na sprawy społeczne. Czy nie możemy wygospodarować z tego kwoty dwóch miliardów złotych? Czy nie możemy zrobić czegoś dla Polaka, który dzisiaj ma może dwadzieścia pięć lat, może właśnie dzisiaj trafił do szpitala, może właśnie dzisiaj dostał diagnozę, może dzisiaj jego życie zaczyna się chylić ku degradacji? Pomóżmy młodym Polakom, pomóżmy wszystkim Polakom, którzy dzisiaj żyją z diagnozą choroby psychicznej, a jest ich nie mało, gdyż około trzy miliony.

Spójrzmy na rodziny, które na co dzień borykają się z problemem kryzysu emocjonalnego. Dostrzeżmy przeciętnego obywatela.

Proszę państwa, posłowie, którzy reprezentują społeczeństwo, reprezentują nas. Proszę więc nas słuchać, słuchać rodzin osób, które chorują.

Po drugie, rząd jest powołany po to, żeby służyć społeczeństwu. Oczekujemy, że pani minister w ramach słuchania nas pojedzie z nami na wizytę studyjną do Triestu, żebyśmy mogli znaleźć wspólną płaszczyznę dalszych rozmów.

Dziękuję i przekazuję zaproszenia na wizytę studyjną.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Proszę o kolejne zgłoszenia.

Proszę bardzo po kolei.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychicznie „Rodziny” Agnieszka Lewonowska-Banach:

Agnieszka Lewonowska-Banach, Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychicznie „Rodziny”. Jestem też członkiem Rady…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Od razu przekażę też informację, gdyż wiem, że oprócz osób, które teraz zabierają głos, są również przedstawiciele towarzystw naukowych, profesorowie. Dajcie mi państwo szansę udzielenia sobie głosu. Trzeba się do niego zgłosić. Posłom głosu udzielę później.

Bardzo proszę.

Proszę też o dosyć skondensowane wypowiedzi.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychicznie „Rodziny” Agnieszka Lewonowska-Banach:

Kontynuując, jestem też członkiem Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego. Od piętnastu lat pracuję, jestem pracodawcą dla osób chorujących psychicznie. Z zawodu jestem pielęgniarką, która wiele lat pracowała z osobami chorującymi psychicznie.

W całości przychylamy się do wystąpienia pani poseł w sprawie zachowania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w dotychczasowym umocowaniu prawnym, w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Dodatkowo popieramy przyznanie finansowania dla realizacji programu oraz ustanowienie podmiotów odpowiedzialnych

za jego realizację. Raporty z realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego wyraźnie pokazują, że został zrealizowany w zaledwie dziesięciu procentach.

Po to, żeby nie powielać tego, co już zostało powiedziane, dodam jeszcze, że Polska ratyfikowała Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych. W sprawozdaniu z realizacji konwencji, jeżeli chodzi o art. 25 dotyczący zdrowia, brak realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego został wskazany jako coś, co „oznacza nie tylko lukę w lecznictwie, ale znacząco oddziałuje na stan praw człowieka w Polsce".

Zacytowałam tutaj zdanie z alternatywnego raportu społecznego na temat realizacji Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych w Polsce, który został przekazany do Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, kolejna osoba.

Sekretarz zarządu Stowarzyszenia „Otwórzcie Drzwi" Barbara Banaś:

Barbara Banaś ze Stowarzyszenia „Otwórzcie Drzwi" z Krakowa.

Reprezentuję osoby po kryzysach psychicznych. Chciałabym dołączyć się tutaj do głosów moich poprzedników. Apelujemy o to, żeby Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego pozostał w takim kształcie, w jakim funkcjonował do tego czasu. Jak widzieliśmy to w środowisku małopolskim, wprowadzenie programu w dużej mierze zależało nie tylko od wskazań, ale też od dobrej woli i entuzjazmu ludzi, którzy chcieli go realizować. Dlatego wygląda to tak, że w jednych powiatach program został w dużej mierze zrealizowany, a w innych w ogóle nie został dotknięty.

To, co moi poprzednicy mówili o realizacji programu, w zasadzie głównie dotyczyło promocji a nie rozwiązań kompleksowych. Chcielibyśmy, żeby wyraźnie zostało wskazane finansowanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, ponieważ – jeżeli nie będzie finansowania – nie będą realizowane postulaty, które są tam zawarte. Za dobrą ustawą, o której mówimy na różnych międzynarodowych sympozjach, w których uczestniczymy, którą stawiamy jako wzór dla innych krajów z naszych europejskich kręgów wschodniego i południowego, muszą iść wskazania, jak sfinansować to, co jest bardzo dobre.

Dlatego, w imieniu środowiska ludzi po kryzysach psychicznych, apelujemy o to, żeby nie było stygmatyzacji strukturalnej, która wynika z tego, że program jest, ale nie jest realizowany, co nie daje szansy na zmianę modelu psychiatrii, nazwijmy ją, opresyjnej w pewnej mierze, azylanckiej na psychiatrię środowiskową, która pozwala ludziom po kryzysach funkcjonować w społeczeństwie.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, pani tam dalej.

Przedstawicielka Fundacji eFkropka Ewa Piskorska:

Dzień dobry.

Ewa Piskorska, reprezentuję Fundację eFkropka oraz osoby z doświadczeniem kryzysów psychicznych.

Może powiem, jak w Polsce sytuacja wygląda z perspektywy pacjenta.

Po pierwsze, warunki w szpitalach są uwłaczające. Na wizytę u psychiatry w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia czeka się około półtora, dwóch miesięcy. Na psychoterapię, która jest bardzo istotnym elementem leczenia, w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia czeka się od półtora roku do dwóch lat. W ofercie dostaje się jedną wizytę na miesiąc. Naprawdę sukcesem jest, kiedy dostanie się jedną wizytę raz na dwa tygodnie.

Bardzo ważne leki są refundowane tylko przy najpoważniejszych diagnozach.

Psychiatria dziecięca po prostu nie istnieje. Dzieci z domów dziecka w ogóle nie mają szans na porządną opiekę psychiatryczną i psychoterapeutyczną.

Chciałabym podkreślić ważny element, jakim jest psychoterapia, ponieważ leki to tylko wstęp do leczenia. Same leki nie przywrócą pacjenta społeczeństwu. Psychoterapia jest bardzo ważnym elementem. Bardzo proszę o zwrócenie uwagi na ten ważny aspekt leczenia.

Jeszcze prośba do państwa parlamentarzystów, do pań i panów o zwrócenie uwagi na język, o zaprzestanie mówienia o schizofrenii politycznej, o zaprzestanie wysyłania się do psychiatrów. Robią to państwo od lewej do prawej. Bardzo proszę o zwrócenie uwagi na to, że co czwarta osoba w Polsce ma lub będzie miała problemy natury psychicznej, jest to bardzo poważny problem.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę pana o zabranie głosu.

Przedstawicielka Fundacji eFkropka Katarzyna Parzuchowska:

Katarzyna Parzuchowska, również Fundacja eFkropka…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam bardzo.

Na tyle na ile pilnuję kolejności zgłoszeń, udzieliłem głosu panu, później następne osoby.

Bardzo proszę.

Prezes Lubelskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego, przewodniczący Sekcji Naukowej Psychiatrii Środowiskowej i Rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Artur Kochański:

Szanowni państwo, nazywam się Artur Kochański, jestem psychiatrą. Reprezentuję Sekcję Naukową Psychiatrii Środowiskowej i Rehabilitacji Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie.

Właściwie chciałbym tylko poprzeć i uzupełnić o jedną uwagę wypowiedzi moich poprzedników.

Zasiadam również w miejskiej i wojewódzkiej radach zdrowia psychicznego. Być może jest to pewnego rodzaju nadużycie, ale chciałbym też wypowiedzieć się w imieniu samorządu terytorialnego. Muszę powiedzieć, że poza kilkoma miejscami w Polsce rady zdrowia psychicznego, które mają organizować opiekę psychiatryczną na danym terenie, po prostu nie działają. Nie działają dlatego, że – albo nie wiedzą, jak mają działać, albo nie mają do tego pewnych instrumentów i wytycznych ze strony władzy centralnej. Nie mają też pieniędzy, żeby powierzać lub zlecać podległym sobie placówkom opieki psychiatrycznej odpowiednie zadania. W Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego zostało zapisane zadanie realizacji programu przez samorządy. W obecnej formule organizacyjno-prawnej i finansowej, w moim odczuciu, jest to po prostu nie do zrobienia. Samorządy nie radzą sobie z prowadzeniem opieki psychiatrycznej na swoim terenie w kompleksowy sposób, tak jak powinno to być zorganizowane, dlatego przychylam się do wniosku moich poprzedników.

Po pierwsze, narodowy program powinien zostać w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

Po drugie, powinien być właściwie koordynowany na poziomie centralnym.

Po trzecie, powinien być odpowiednio finansowany wraz z minimalną kwotą, która byłaby przeznaczona z budżetu państwa każdego roku. Oczekujemy, żeby w kolejnych latach nakłady na realizację programu były zwiększane, natomiast środki unijne powinny być tylko cennym uzupełnieniem budżetu państwa.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Teraz pan, bardzo proszę. Przepraszam, czy pani?

Proszę bardzo, śmiało. Osoby po mojej lewej stronie zgłaszają się później, osoby po prawej zgłaszały się wcześniej.

Bardzo proszę, zabierajcie państwo głos.

Przedstawicielka Fundacji eFkropka Katarzyna Parzuchowska:

Dziękuję za udzielenie mi głosu.

Katarzyna Parzuchowska, Fundacja eFkropka. Reprezentuję środowisko osób chorych, sama jestem pacjentką z trudną diagnozą schizofrenii.

Chciałabym podeprzeć słowa koleżanki à propos warunków w szpitalach oraz tego, jaka pomoc jest nam oferowana. W ciągu roku, przez ostatnie lata, korzystałam z opieki cztery razy na rok po piętnaście minut. Jest to przepisanie mi leków. Łącznie jest to godzina rocznie. To jest mi zapewnione. Pozostałą terapię zapewniam sobie we własnym zakresie, finansując ją z własnych środków. Przy leczeniu godzina rocznie jest to bardzo mało. Same leki nie sprawią, że człowiek może wyzdrowieć. Psychoterapia jest bardzo ważnym elementem leczenia. Musimy ją finansować z własnych środków. Jako osoba pracująca, która miała raptem trzymiesięczną przerwę na czas chorowania, uważam, że jestem podatnikiem. Tak samo należy mi się opieka zdrowotna jak osobom chorującym na inne schorzenia. Troszkę to jest tak jakby osobie chorej na raka przepisywać leki i mówić, że chemię lub pozostałe leczenie musi sobie zapewnić sama.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę o następne zgłoszenia.

Odważnie, koło pani profesor.

Wiceprezes zarządu Fundacji Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. profesora Andrzeja Piotrowskiego, wspólnik Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych prof. dr hab. n. med. Maria Załuska:

Dziękuję za udzielenie głosu.

Maria Załuska, jestem psychiatrą. Reprezentuję Stowarzyszenie Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych, Fundację Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. profesora Andrzeja Piotrowskiego oraz Szpital Bielański w Warszawie.

Chciałabym poprzeć poprzednie apele o to, żeby Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego był umocowany ustawowo w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

Chciałabym nadmienić, dodać, że istniejący dotychczas Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, pomimo iż nie był realizowany w pełni, w istotny sposób wpłynął na świadomość społeczną na poziomie samorządów. Pewne działania zostały już podjęte, pewne szlaki zostały już przetarte. Wycofanie się teraz z programu to, po prostu, krok w tył, tymczasem trzeba to posunąć dalej. To, co zostało zrobione, nie może być zmarnowane. Musi to zaowocować w następnych krokach, gdyż w ten sposób dotychczasowy dorobek podwoimy a może nawet potroimy. Potrzebne są tylko, tak jak było tutaj wspominane, centralna koordynacja oraz odpowiednie środki finansowe.

Dlatego ponawiam apel, żeby było ustawowe umocowanie programu.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Widzę panią ordynator, panią doktor Ewę Gizę, prezesa a jednocześnie pełnomocnika Stowarzyszenia „Feniks".

Znam osobiście.

Bardzo proszę, pani doktor.

Prezes zarządu Stowarzyszenia Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz Ich Rodzin i Przyjaciół „Feniks" Ewa Giza:

Szanowni państwo, bardzo serdecznie dziękujemy (wypowiadam się w imieniu środowiska profesjonalistów, rodzin i osób zaproszonych) za to spotkanie, za zorganizowanie posiedzenia Komisji.

Oczywiście, czasu jest za mało, gdyż na tematy psychiatryczne możemy mówić bardzo długo, szczególnie pani poseł Hrynkiewicz. Dzisiaj reprezentuję głównie stowarzyszenie,

porozumienie działające na rzecz wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Jestem wiceprzewodniczącą owego stowarzyszenia. Jestem też członkiem Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia. Kreujemy także regionalną zachodniopomorską psychiatrię środowiskową za pomocą różnych działań. Działam też w Stowarzyszeniu Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych.

Podpisujemy się pod tym wszystkim, co już zostało powiedziane. Apelujemy o integralność, o koordynację, o finansowanie. Powiem państwu, że w czasie, kiedy zaistniał program, o który mocno się biliśmy zbierając podpisy pod inicjatywami obywatelskimi, był bardzo duży optymizm także w regionach. Powstały rady regionalne, rady powiatowe, np. w Kołobrzegu. Wielkim naszym sukcesem było to, że urzędnicy i ludzie spoza psychiatrii nauczyli się rozróżniania niepełnosprawności psychicznej od niepełnosprawności intelektualnej, był to bardzo duży wyczyn. Nasi pacjenci zasługiwali wreszcie na to, żeby być nazwanymi. Jestem też w regionalnej radzie. Powstał program, powstały fajne rzeczy, zdiagnozowano potrzeby środowiska. W momencie kiedy okazało się, że ministerstwo, rząd, osoby odpowiedzialne za realizację programu na poziomie centralnym straciły animusz i finansowanie, i programy regionalne, o czym mówił pan przewodniczący Kochański, zaczęły blednąć. W środowisku dzieje się bardzo dużo rzeczy. Psychiatrzy konsolidują się. Jest idea, moda na to, żeby w środowisku leczyć wzorem innych cywilizowanych państw. Po to, żeby nasi pacjenci (jak widoczna tutaj piękna młoda chorująca dziewczyna) mogli pracować, funkcjonować, potrzeba pomocy i wsparcia. To wszystko jest możliwe.

Przeszkoliliśmy region, przeszkoliliśmy samorządowców, uwrażliwiliśmy ich. Jak teraz to zrobić, żeby uwrażliwić parlamentarzystów, decydentów, osoby pracujące w ministerstwie, w Narodowym Funduszu Zdrowia, żeby zechcieli zauważyć, że psychiatria jest tak samo ważną dziedziną medycyny jak każda inna, że osoby chorujące psychiatrycznie chorują także na inne schorzenia: nowotworowe, urazowe, kardiologiczne i odwrotnie, że nie da się oddzielić psychiki od reszty człowieka? Jesteśmy tu razem, apelujemy, edukujemy, uczymy. Narodowy program zrobił wiele dobrego.

W porozumieniu jest wiele instytucji i osób fizycznych, cały czas chcemy, żeby było ich więcej, ale potrzebujemy pomocy ze strony naszego rządu, ze strony parlamentarzystów, żeby byli uprzejmi przeznaczyć na ten cel środki, po prostu przyjąć odpowiedzialność za zdrowie psychiczne Polaków. Jaki duch w narodzie, taki naród. Wiecie to państwo przecież też ze swoich doświadczeń, gdyż wszyscy jesteśmy żywi i emocjonalni.

Dlatego popieram to wszystko, co już było powiedziane, także to, co mówiła pani poseł Hrynkiewicz, że potrzeba nam międzyinstytucjonalnej legislacji, żeby międzyinstytucjonalność mogła pomóc osobie nawet jeszcze przed wejściem do systemu psychiatrycznego, żeby mogła tak zadziałać, żeby dana osoba nie weszła do owego systemu i pozostała zdrowa. Wszyscy dbamy o to, żeby nasz pacjent jak najrzadziej przychodził do szpitala, żeby dostawał jak największą pomoc w momencie dziania się problemu. Wszyscy, mamy, ojcowie wiedzą, że jak zauważą, że ich dziecko pali narkotyk to chcą pomocy natychmiast, nie chcą po pół roku dowiedzieć się, że wizyta jest odwołana, ponieważ terapeuta jest np. na urlopie. Dlatego uczymy, prosimy, rozmawiajcie z nami.

Jesteśmy pomocni, chcemy uczestniczyć przy tworzeniu następnej edycji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, żeby była ona kompleksowa, merytoryczna i jak najbliżej człowieka.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, są następne zgłoszenia.

Bardzo proszę, pani.

Przedstawicielka Warszawskiego Domu pod Fontanną prowadzonego przez Stowarzyszenie Zespół Regionalny Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego Katarzyna Boguszewska:

Witam państwa w imieniu własnym – Katarzyna Boguszewska oraz w imieniu Katarzyny Karaszewskiej-Misiak. Tak samo jak wczoraj reprezentujemy polskie domy-kluby,

które zrzeszają na zasadzie członkostwa kilkaset osób chorujących psychicznie. Międzynarodowe domy kluby stowarzyszają kilka milionów osób, które zrzeszają się na zasadzie członkostwa po to, żeby uczestniczyć w życiu społecznym.

Nie chcę powtarzać, ale są to miejsca, które nie mają nic wspólnego z leczeniem, nie zatrudniają lekarzy psychiatrów. Nasz punkt widzenia jest jeszcze troszeczkę inny. Chcemy powiedzieć dwa zdania na ten temat.

Być może ważne jest też to, że obie doświadczamy problemów okresowo bądź ciągle. Obie mamy też porównanie, jak wygląda korzystanie z usług systemu i jak wygląda korzystanie z usług prywatnych. Jak rozumiem, wszyscy mamy dobrą wolę i chcemy wzmocnić polską psychiatrię, a więc w tej chwili nie jest to najważniejszy temat. Chcemy podkreślić jeszcze raz, że – z naszego punktu widzenia – zdrowie psychiczne dzieje się w obszarze społecznym. To nie jest tak, że obszar społeczny wpływa na zdrowie psychiczne a później skutki społeczne są wynikiem zdrowia psychicznego. Obszarem dziania się na co dzień zdrowia psychicznego jest życie społeczne, społeczno-ekonomiczne.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego właśnie tę kwestię ujął w swoich zapisach dotyczących merotyryki, interdyscyplinarności, zaangażowania wszystkich resortów, ujął to również swoim cudownym, niewykluczającym i niedyskryminującym językiem. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego tchnie zaproszeniem do współpracy całego społeczeństwa. Jego partycypacyjny charakter sprawił to, że i my od czterech lat lepiej albo gorzej, ale współpracowaliśmy w Mazowieckiej Radzie Zdrowia Psychicznego.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego stawia na budowanie się, z większym lub mniejszym entuzjazmem, lokalnej i regionalnej odpowiedzialności, szczególnie odpowiedzialności lokalnej, chce przejść do budowania społecznego zaufania począwszy od lokalnej społeczności poprzez regiony i kraj. Jeżeli wszyscy chcielibyśmy (a na pewno wszyscy chcielibyśmy), żeby środki na psychiatrię były większe, żeby stanowiły większy udział w ogólnej składce na zdrowie to bez społecznego zaufania nie osiągniemy ani większej składki na zdrowie, ani większego procenta na zdrowie psychiczne. Wydaje się nam więc, że tylko utrzymanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, jak mówiłyśmy wczoraj, w swoim całokształcie jest w stanie zbudować wielkie zaufanie społeczne, konsensus, który sprawi, że i środki będą większe, i dysponent środków będzie wyraźniejszy.

Powiem jeszcze o profilaktyce. Wyjmowanie profilaktyki gdzie indziej jest absolutnym nieporozumieniem, ponieważ dzianie się jest jedno, jest w jednym człowieku, w jednej lokalnej wspólnocie. Profilaktyka jest immanentną częścią całego zjawiska. Wyjęcie jej z programu zupełnie rozbije jego znaczenie.

Prosimy bardzo o spójność, niewyjmowanie profilaktyki oraz konkretne, ustawowo przeznaczone środki budżetowe. To wszystko razem w sumie to nasza walka o zaufanie społeczne.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Zgłasza się pani po prawej stronie.

Tak, pani. Bardzo proszę.

Członek Komisji Rewizyjnej Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień Anna Śremska:

Dzień dobry.

Anna Śremska. Reprezentuję Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień, czyli duże szpitale, na których w dzisiejszym modelu opiera się opieka psychiatryczna w naszym kraju.

Chciałabym powiedzieć jedno: od samego początku wspieramy zmiany modelu opieki psychiatrycznej w Polsce, uczestniczymy w rozmowach. Z wielką satysfakcją przyjęliśmy zaangażowanie się zarówno pracowników departamentu Ministerstwa Zdrowia, jak i później samych kolejnych ministrów w cały ten proces. Uważamy, że na drodze dialogu (jak wszyscy tutaj siedzimy) jesteśmy w stanie wypracować taki model opieki psychia-

trycznej, który da pacjentom największą korzyść, jaką możemy im dać. Od tego tutaj wszyscy jesteśmy. Jesteśmy odpowiedzialni i chcemy to zrobić. Uważam, że wystarczy nam dobrej woli, żeby osiągnąć sukces w postaci tego wszystkiego, o czym mówili wszyscy moi poprzednicy. Zachęcam wszystkich do dialogu.

Myślę, że jeżeli jest dobra wola zarówno w przedstawicielach narodu w postaci posłanek i posłów, zaangażowanych później w prace Komisji, jak i po stronie rządowej, to mamy zapewniony sukces. Trzeba tylko znaleźć wspólny punkt porozumienia, żeby go osiągnąć.

Wykorzystajmy również inne zapisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, które delegują uprawnienia, jak np. art. 6 lub 8, w tej chwili nie pamiętam, delegują odpowiedzialność za organizowanie opieki na samorządy wojewódzkie. Pokażmy tylko, jaki to ma być model, wskażmy, jak ma być zorganizowany, wskażmy źródło finansowania.

Osobiście uważam, że rozbijanie się o niuanse, gdzie będzie zawarte finansowanie, jest mniej istotne. Wszystko może się bardzo ładnie nazywać, ale jeżeli nie będzie istoty, czyli wskazania modelu i finansowania, będziemy mieć powtórkę z rozrywki sprzed czterech lat, o czym już mówiłam na posiedzeniu Komisji Zdrowia bodajże wiosną. Potrzebne jest finansowanie zmiany modelu psychiatrii.

Apeluję o to.

Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, pan.

Członek Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zastępca przewodniczącego Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego prof. dr hab. n. med Jacek Wciórka:

Jacek Wciórka, psychiatra od czterdziestu kilku lat.

Muszę powiedzieć, że ciągle z zaskoczeniem, ze zdziwieniem, a czasem z bólem przychodzę do pracy, ponieważ widzę, jakie warunki i możliwości otwieram przed pacjentami, a jakie system, w którym przychodzi mi funkcjonować, przed nimi zamyka.

Dobrze zdiagnozowaliśmy wszystkie klamki, które zamykają system i nie pozwalają człowiekowi uzyskać tego, co jest mu potrzebne. Miałem niewątpliwy zaszczyt, ale też trud i dużo pracy związanej ze zredagowaniem programu, o którym dzisiaj państwo mówicie. Program ma wielu autorów, wiele pokoleń psychiatrów dokładało do niego swoje doświadczenie życiowe i mądrość.

Pani magister Langiewicz i ja przygotowaliśmy ostatnią wersję programu, która potem przez kilka lat ubiegała się o to, żeby zostać zauważoną i uchwaloną. Udało się. Otworzyła się przed nami ogromna nadzieja. W roku 2011 byliśmy pełni entuzjazmu, dlatego że wydawało się, iż drzwi się otworzyły, iż teraz będzie mozolnie, powoli, stopniowo na ile pozwala rzeczywistość, ale jednak do góry.

W roku 2012 obudziliśmy się z poczuciem, że ktoś gdzieś włączył hamulec. Od tego momentu zaczęło się powoli odbijanie naszych problemów, naszych starań, naszych próśb, jakby ktoś próbował skompromitować cały wysiłek, o którym tutaj państwo dzisiaj słyszeliście. Przestał to być problem publiczny i zaczął być problem psychiatrów i ministra. To nie jest tak. To nie jest personalny spór środowiska osób korzystających i organizujących ochronę zdrowia psychicznego z władzami państwa. Jest to elementarny, zasadniczy spór o człowieczeństwo, o kulturę, o podstawowe prawa obywatelskie i ludzkie, które nam przysługują.

Warto zdawać sobie z tego sprawę, kiedy tu i ówdzie padają określenia, że to jest schizofrenicznym pomysłem, a tamto jest – i tu pada nazwa jakiejś innej jednostki chorobowej. Osoba, która to robi, dopuszcza się czegoś strasznego. Słyszycie państwo, ile teraz dobrego mówi się o uchodźcach, jacy są to ludzie. Uchodźców często niedobrym systemem skazujemy na wewnętrzną emigrację, skazujemy ich na kilka lat życia w opuszczeniu, w izolacji, w pogardzie, w kolejnych upokorzeniach.

Dlatego ponawiam apel: program ma sens, jeżeli jest pewną całością. Powtarzałem to wielokrotnie, także na tej sali podczas posiedzeń Komisji Zdrowia. Jego pierwsza część

jest skierowana do ludzi zdrowych, żeby nie popadali w chorobę, żeby jeżeli już im się to zdarzy, natrafiali na przyjazne postawy, żeby była dostępna pomoc, która wtedy, kiedy kryzys nie urasta do rangi zaburzeń, była gotowa i pod ręką. Druga część programu – o niej mówiliśmy najwięcej – jest nakierowana na to, żeby poprawić los i możliwości terapii, żeby była ona dostępna, kompleksowa, wszechstronna, ale przede wszystkim godziwa. W wielu miejscach w Polsce, w większości miejsc jest niegodziwa. Trzeci element programu był kierowany w przyszłość, żeby badać, uruchomić programy naukowe, uruchomić programy, które będą mierzyć, notować, informować, zbierać informacje, żeby następne pokolenia były mądrzejsze.

Przykład, proszę państwa, cóż znaczy profilaktyka w psychiatrii? Nie ma możliwości tzw. pierwotnej profilaktyki, pierwotnej prewencji albo jeszcze ich nie znaleźliśmy. Chodzi o to, żeby ludzie nie chorowali. Problem polega głównie na wprowadzeniu tzw. profilaktyki wtórnej. To znaczy, że jeżeli problem się pojawia, żeby go wcześnie dostrzec, zauważyć i nie zlekceważyć, wyjść naprzeciw, zrozumieć, że jest potrzebna pomoc. Tylko że pomoc musi być dostępna. Pamiętacie państwo, że przez Polskę przewinęły się programy profilaktyczno-promocyjne „Lecz depresję", „Schizofrenia – otwórzcie drzwi" albo inne. No i cóż? Kiedy ludzie szukali otwartych drzwi albo miejsca, gdzie mogliby przyjść ze swoją depresją, okazywało się, że nie mają gdzie pójść bądź czas jest tak odległy, iż albo skończy się to samobójstwem, albo jakąś kompletną marginalizacją, albo pobytem w szpitalu psychiatrycznym, gdzie człowiek, niestety, często doznaje sporych urazów ze względu na warunki, jakie możemy tam ludziom stworzyć.

Dlatego nie da się od wszystkiego oderwać jednego, dlatego że program jest pewną całością.

Jeżeli jest to możliwe, apeluję o to, żeby jednak to przemyśleć, przywrócić mu całościowy charakter, przywrócić rangę, tylko że przywrócenie rangi wymaga decyzji, wymaga świadomości i zrozumienia problemu, ale wymaga też przede wszystkim, chcę tutaj użyć niemodnego słowa, władczych, decyzji kogoś, kto bierze odpowiedzialność, władczych decyzji, a nie liczenia na to, że będzie się koordynowało cudzy wysiłek. Cudze wysiłki są takie jak przez ostatnie cztery lata. W jednych samorządach było bardzo dobrze a w innych nie było niczego. Nie wystarczy więc koordynować cudzego wysiłku, trzeba ów wysiłek inspirować, trzeba ułatwiać powstanie źródeł entuzjazmu. Dlatego władcza moc decyzyjna jest bardzo konieczna.

Druga sprawa to powszechny lament, że nie ma pieniędzy na program. Rzeczywiście, bez pieniędzy nie zbuduje się niczego trwałego. Bez myślenia, bez wiedzy, bez zrozumienia też się nie zbuduje. Nawet jak się ma pieniądze, można je skutecznie zmarnotrawić. Jedno musi iść z drugim. Nie możemy liczyć na pieniądze unijne, że uszczęśliwią sytuację w państwie polskim. Mogą być one bonusem, darem z niebios, który dodamy do naszego państwowego, narodowego wysiłku. Muszą więc zostać stworzone mechanizmy, które pozwolą racjonalnie, wolniej lub szybciej, ale uparcie finansować program zmian, które tam, gdzie powstaje wola, będą zachęcały do tego, żeby znalazła miejsce do realizacji.

Chciałbym podziękować wszystkim, ponieważ muszę państwu powiedzieć, że wydarzenia ostatnich dni i tygodni budzą we mnie na powrót pewną nadzieję, że nie wszytko stracone.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie profesorze.

Jeszcze pani, bardzo proszę.

Potem pan.

Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, kierownik – nauczyciel akademicki Kliniki Psychiatrycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Agata Szulc:

Agata Szulc, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Dużo mówimy o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Chciałabym tylko przypomnieć, że w latach 70. w Europie, niestety w Europie Zachodniej, powsta-

wały takie programy. Mamy mniej więcej około czterdziestu lat zapóźnienia. Musimy się pogodzić z tym, że bez reformy nasza psychiatria nie tyle stoi w miejscu, co wręcz bardzo, bardzo głęboko cofa się. To jedna sprawa.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego we wtorek zwołał zebranie nadzwyczajne na temat całej sytuacji związanej ze zmianami w ustawie o zdrowiu publicznym. Tak jak powiedział pan minister Balicki, w tej chwili widzimy pewien krok naprzód, ponieważ Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego wydaje się, że powinien zostać w formie ustawowej, na czym nam najbardziej zależało, aczkolwiek jak wszyscy tu zgodnie państwu podkreślają, istotne byłoby pozostawienie go w całości, ponieważ jest integralną całością.

Mam jednak nadzieję, że ze względów czysto pragmatycznych, jeżeli w ogóle uda się w jakiś idealny sposób skomponować Narodowy Program Zdrowia oraz Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, będziemy mogli popracować również nad profilaktyką, ponieważ w tej chwili nauka idzie tak daleko, że badania naukowe być może wkrótce mogą nam pozwolić na wprowadzenie profilaktyki, nazwijmy ją, pierwotnej, czyli pracy z osobami zdrowymi bądź z osobami z grup ryzyka zachorowania na różne choroby, od depresji poprzez schizofrenię po to, żeby w ogóle zapobiegać zachorowaniom. Na razie jest to w fazie badań naukowych, ale jest możliwe.

Apeluję więc, żeby o tym nie zapomnieć. Jakkolwiek miałoby to być finansowane, powinno być finansowane w bardzo istotny sposób.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Każdy z państwa będzie miał możliwość zabrania głosu. Jesteśmy dzisiaj dla państwa, dla was, dla nas.

Bardzo proszę, pan obok.

Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dr hab. n. med. Piotr Gałecki:

Panie przewodniczący, szanowni państwo!

Chciałbym się odnieść do reformy Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W mojej opinii, opartej na wiedzy o kondycji opieki psychiatrycznej w Polsce, na informacjach z różnych środowisk reprezentujących ową opiekę w Polsce oraz na doświadczeniach innych krajów Unii Europejskiej, propozycja Ministerstwa Zdrowia, żeby w Narodowym Programie Zdrowia znalazły się elementy zdrowia psychicznego, jest uzasadniona. Badania epidemiologiczne oraz badania podstawowe w dziedzinach biologicznych jednoznacznie wskazują na fakt, że nie da się oddzielić zdrowia somatycznego od zdrowia psychicznego a choroby psychiczne należą do chorób określanych jako cywilizacyjne, np. depresja czy otępienie. Dlatego też w pełni zgadzam się z wnioskami ekspertyzy pana profesora Wciórki z dnia 1 sierpnia tego roku, które dotyczyły uwag do projektu Narodowego Programu Zdrowia. Wniosków jest pięć, są one skonsolidowane. Biegną w tym kierunku, w jakim zaistniały zmiany w Narodowym Programie Zdrowia.

W mojej osobistej opinii (wynika ona także z mojej wiedzy jako konsultanta) nie ma środowiska reprezentującego opiekę psychiatryczną w Polsce, które popierałoby izolację zdrowia psychicznego od zdrowia publicznego. Priorytetem dla ciągłej reformy ochrony zdrowia psychicznego w Polsce jest szybkie rozwijanie centrów zdrowia psychicznego gwarantujących opiekę terytorialną i kompleksową, co zapewnia poprawka do projektu ustawy o zdrowiu publicznym. Poza tym wymieniona poprawka oznacza, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest kontynuowany ze wszystkimi swoimi priorytetami, przede wszystkim dotyczącymi organizacji ochrony zdrowia psychicznego opartej na opiece środowiskowej.

Podsumowując, konsolidacja wszystkich narodowych programów zdrowia, włączanie do tego profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego połączone z finansowaniem owych zakresów oraz pozostawienie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, który będzie regulował organizację zdrowia psychicznego w Polsce, w najmniejszym stopniu nie zagraża reformie zdrowia psychicznego w Polsce oraz realizacji wszystkich założeń i priorytetów Narodowego Programy Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Z wielką przyjemnością pragnę także stwierdzić, że dążeniem wszystkich środowisk w Polsce nasze ustawodawstwo dołącza do rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia oraz Wielkiej Brytanii, przyjmując za kluczowy priorytet, że nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego.

Chciałbym jeszcze podziękować za głos pani, która mówiła o stygmatyzacji psychiatrii. Jest to szalony problem. Razem z Rzecznikiem Praw Pacjenta, Rzecznikiem Praw Obywatelskich interweniujemy w każdej sytuacji wybiegów medialnych mediów. Niestety, zdarza się to także parlamentarzystom. Hasła: „dzień świra" czy „schizofrenia polityczna" są czymś, co jest traktowane jako konotacja i stygmatyzacja. Myślę, że wiele osób, które np. cierpią na schizofrenię, wcale nie utożsamia się z polityką.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Wydaje się, że dopiero teraz zacznie się dyskusja, którą powinniśmy już kończyć.

Bardzo proszę.

Pani już chyba zabierała głos? Nie?

Wobec tego bardzo proszę.

Sekretarz Lubelskiego Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego Emilia Walęciuk -Warchocka:

Nazywam się Emilia Walęciuk-Warchocka, jestem z Lublina, reprezentuję Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Chciałabym państwu powiedzieć o naszym regionie, o naszym terenie i naszej pracy.

Pracujemy od dwudziestu pięciu lat. Początkowo byliśmy stowarzyszeniem zrzeszającym wszystkie grupy osób związanych z tematem problemów psychicznych. Byli specjaliści, rodziny, pacjenci. W ostatnich latach, w momencie wydawać by się mogło graniczącym z wprowadzeniem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, zaczęliśmy myśleć o wyszczególnieniu zarówno stowarzyszeń rodzin, jak i stowarzyszeń pacjentów. Bardzo nam się to udało. W naszym stowarzyszeniu mieliśmy możliwość ukierunkowanego działania, które wypływało z konkretnych informacji, które niósł Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Pokazywał on, którędy mamy iść, dokąd mamy zmierzać i co jest najistotniejsze.

Ostatnie pięć lat pomogło nam w stworzeniu porozumienia z samorządami, współpracy z samorządami. Cała praca wynikała z oddolnych działań, nie z działań, które szły stąd, z miejsc, w których wszystko się zaczyna. Wielką determinacją, wielką pracą, wędrówkami po urzędach, po szkołach, po różnych miejscach stworzyliśmy strukturę w naszym regionie. Powiedziałabym, że struktura jest wyspą, jedną z wysp (w Polsce takich wysp nie mamy zbyt wiele), gdzie możliwość korzystania z opieki psychiatrycznej jest w miarę ustrukturalizowana.

Oczywiście, jeszcze bardzo dużo nam brakuje, nie jesteśmy w stanie zapewnić opieki wszystkim, tylko pewnej garstce osób. Niemniej udało się nam stworzyć wiele takich rzeczy jak zespoły leczenia środowiskowego, jak specjalistyczne usługi opiekuńcze, gdzie nie pracują osoby, które nie odnajdują się w temacie, tylko naprawdę wysoko wykształceni specjaliści. Wychodzimy do młodzieży. Udało się nam stworzyć radę zdrowia psychicznego, w której próbujemy ustalić standardy opieki psychiatrycznej. Wiele się udało, ale było to działania oddolne. Były to pieniądze, o każdy grosz musieliśmy... Po to, żeby stworzyć każdą kolejną strukturę, musieliśmy poświęcać ogromną część naszej pracy. Musieliśmy ją poświęcać na samo organizowanie, znajdywanie rozwiązań. Była to praca przynosząca oczekiwane efekty, efekty, które pozwalają zobaczyć, jak osoby, które są objęte opieką strukturalną, począwszy od szpitala przez oddział dzienny, przez zespół leczenia środowiskowego, przez specjalistyczne usługi opiekuńcze po inne formy wsparcia, zaczynają funkcjonować, jak ich życie się rozwija, jak zupełnie inaczej postrzegają swoją chorobę.

Drodzy państwo, jeżeli nie będziemy mieli pieniędzy, które pozwolą nam na odgórne ustalenie, delegowanie pieniędzy, oddelegowanie osoby bądź urzędu, który coś ustali, który w całej Polsce będzie prowadził takie działania, będzie to naprawdę bardzo trudne

do zrealizowania. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego pozwolił nam na to, żeby zobaczyć, co jest najważniejsze.

Jeszcze jedna bardzo istotna rzecz, która nasunęła mi się na myśl w trakcie wszystkich rozmów toczących się i tutaj, i nie tylko tutaj. Jest to stygmatyzacja i destygmatyzacja. Często używamy określonych terminów. Psychiatria jest dziedziną, która boryka się ze stygmatyzacją. Chcemy destygmatyzacji, chcemy, żeby odczarować ów temat. Jeżeli jednak nasze władze nie będą dostrzegały wagi tematu, jeżeli nie będzie to odpowiednio finansowane, tematyka ta nie będzie odpowiednio umocowana prawnie, nie możemy mówić o destygmatyzacji, dlatego że pojawia się ona gdzieś odgórnie. Kiedy np. w naszym regionie rozmawiam z moimi podopiecznymi, mam poczucie, że czują się coraz bardziej bezpiecznie, gdyż wiedzą, że samorząd jest z nami, ale potrzebuje on delegowania zadań, żeby wiedział, że ma się tym zajmować, potrzebuje finansów. Ale czy tak jest w całej Polsce?

Myślę, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, ustawowe umocowanie owego programu, przeznaczenie konkretnych pieniędzy na realizację struktur w całej Polsce, na polepszanie naszej struktury w naszym terenie, zaangażowanie, otwarcie na temat psychiatrii, otwarcie, zauważenie i zrozumienie, że co czwarta osoba ze społeczeństwa choruje lub zachoruje na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne... Oznacza to, że na dwadzieścia osób siedzących przy naszym stole, pięć z nas ma tego rodzaju problem. Zobaczmy to. Jeżeli będzie to odpowiednio dofinansowane, jeżeli będzie to odpowiednio skoordynowane, jeżeli nasze działania będą odpowiednio umocowane prawnie, tworzenie struktur może się stać. Naprawdę się to stanie, tylko dajmy temu szansę.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Myślę, że wszyscy zaproszeni goście już zabrali głos. Mam propozycję…

Widzę, pani profesor…

Prawdopodobnie zaraz będzie nas obligował czas. Jeżeli teraz oddam głos kolejnym parlamentarzystom, nie wysłuchamy pełnej odpowiedzi pani minister. Myślę, że najpierw poprosimy panią minister o odpowiedź, o ustosunkowanie się do bogatego materiału przekazanego nam przez zaproszonych gości, potem poprosimy parlamentarzystów.

Jeżeli pani profesor teraz chce zabrać głos, bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Nie, nie.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę panią minister. Mamy naprawdę bogaty materiał, było tyle pytań, tyle kwestii, bardzo proszę. Potem będziemy zabierać głos jako parlamentarzyści.

Proszę bardzo.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, szanowni goście!

Po raz kolejny wracamy do tematyki związanej z ochroną zdrowia psychicznego. Tak się składa, że w ostatnim czasie po raz trzeci albo czwarty rozmawiamy na ten temat na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Oprócz Komisji Zdrowia kilka razy spotykałam się ze środowiskiem związanym zarówno z pacjentami, jak i z ekspertami psychiatrycznymi. Nie jest tak, że temat jest mi nieznany. To po pierwsze.

Po drugie, wydaje mi się, że nieporozumienie jest w detalach, ponieważ co do głównego problemu i priorytetów związanych z ochroną zdrowia psychicznego wszyscy tutaj dokładnie się zgadzamy.

Bardzo proszę, żeby nie apelowała pani do mojej wrażliwości, ponieważ o wrażliwości oraz o tym, że ochrona zdrowia psychicznego jest ważna i priorytetowa, wiedziałam od samego początku, kiedy tylko przyszłam do resortu zdrowia i zajęłam się ustawą o zdrowiu publicznym. Byłam i jestem głęboko przekonana, że ustawa o zdrowiu

publicznym musi zawierać elementy związane z leczeniem somatycznym oraz leczeniem i opieką psychiatryczną.

Na początku, kiedy tylko zaczęłam projektować ustawę, spotkałam się ze środowiskiem psychiatrów i zadałam pytanie: „co dla państwa jest najważniejsze?"

Czy tak było, panie ministrze Balicki? Czy tak było, panie profesorze Wciórka?

Spotkaliśmy się. Powiedzieliście mi państwo wtedy taką rzecz, powiedzieliście, że chcecie reformy swojej opieki psychiatrycznej a najważniejszym wydarzeniem dla was jest stworzenie centrów środowiskowych, z którymi macie problem, ponieważ są one kontraktowane w różnych formach, są trudności z ich zorganizowaniem.

Jako jeden z najważniejszych elementów w ustawie zostały zapisane centra. Uważałam, iż jest to doskonałe miejsce do tego, żeby to uporządkować. Co więcej, budując pierwszy projekt ustawy o zdrowiu publicznym tworzyliśmy tzw. Fundusz Zdrowia Publicznego, który miał gromadzić pieniądze z różnych źródeł na realizację ustawy i Narodowego Programu Zdrowia. Gdzie, jak nie właśnie tam, jak nie w funduszu powinno znaleźć się realizowanie i finansowanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego? Taki był pierwotny, wydaje mi się, że bardzo trafny pomysł. Rzeczywistość okazała się nieco inna.

Jeszcze jeden element, który jest równie ważny. Właśnie poprzez państwa uwagi, państwa argumenty, państwa komentarze (a dokładnie było ich osiemdziesiąt trzy), przy pisaniu i tworzeniu zarówno ustawy, jak i Narodowego Programu Zdrowia zwróciliśmy szczególną uwagę na aspekty psychiczne. To państwo w swoich opiniach i konsultacjach, którym poddany był projekt ustawy o zdrowiu publicznym, zwracaliście mi na to uwagę pisząc do mnie tak: „Jeżeli chcemy mówić o zdrowym społeczeństwie, o podniesieniu jakości życia Polaków, konieczne jest uznanie za priorytet problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Ustawa o zdrowiu publicznym powinna w większym stopniu uwzględniać zagadnienia ze zdrowia psychicznego. Minister właściwy do spraw zdrowia powinien koordynować działania związane z ograniczeniem następstw zdrowotnych palenia tytoniu i wyrobów powiązanych, zapobieganiem otyłości i profilaktyką, rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz profilaktyką i rozwiązywaniem problemów dotyczących zdrowia psychicznego. Wnosimy o wprowadzenie do ustawy o zdrowiu publicznym zapisów i działań, które wynikają z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Wszyscy legislatorzy europejscy tworzący podobne akty prawne nie mają wątpliwości, że nie można oddzielić zdrowia somatycznego od zdrowia psychicznego, i odwrotnie, nie można mówić o zdrowiu bez psychiki człowieka.

Ustawa o zdrowiu publicznym jest ważnym aktem prawnym, który wprowadza koordynację działań związanych ze zdrowiem publicznym, szczególnie zaś w zakresie promocji zdrowia i zapobiegania zaburzeniom. Tym większe zdziwienie i niepokój wzbudza w naszym środowisku projekt tejże ustawy. Uważamy, że w stopniu zdecydowanie niewystarczającym zostały w nim uwzględnione zagadnienia zdrowia psychicznego. Postulujemy o umieszczenie wśród zadań Narodowego Programu Zdrowia zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, które są zawarte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego".

Są to cytaty, proszę państwa, którymi dysponujemy jako państwa opiniami i konsultacjami do naszego projektu ustawy o zdrowiu publicznym. Na podstawie...

Zaraz, proszę dać mi się do końca wypowiedzieć.

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Ale wymieniła pani nazwiska.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister ma głos.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Proszę mi dać wypowiedzieć się do końca.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie ministrze Balicki, przepraszam bardzo, teraz pani minister ma głos.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Ja też mam takie prawo…

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Proszę nie oceniać *pars pro toto*, jest to bardzo niedobre podejście do sprawy.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dlaczego nie?

Chwileczkę, przepraszam.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Jeszcze raz proszę.

Pani minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Jeżeli były konsultacje społeczne, jeżeli chcieliście państwo, żeby projekty były konsultowane (czyniłam to z różnymi środowiskami), jeżeli były formalne, oficjalne konsultacje zewnętrzne, skoro napisaliście państwo swoje uwagi, to chyba dobrze, że przygotowując program, cały projekt ustawy wzięłam pod uwagę państwa opinie.

Jest to jedna rzecz, którą chciałabym powiedzieć.

Teraz o tym, co się stało dalej.

Może bez złośliwości, pani poseł, gdyż naprawdę bardzo spokojnie chcę odpowiedzieć krok po kroku…

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, proszę *ad rem*.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Padły tutaj słowa, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego wymaga reformy i, że reforma ta musi się odbyć przede wszystkim poprzez budowanie centrów środowiskowych, poprzez koordynację i finansowanie.

Pełna zgoda. Kompletnie nikt na tej sali nie ma innego stanowiska, na pewno, nie ja.

W momencie kiedy do ustawy o zdrowiu publicznym zaczęliśmy pisać projekt, powtarzam: projekt (ponieważ w dalszym ciągu jest to jeszcze projekt narodowego programu zdrowia), jednym z priorytetów, strategicznych wyzwań było zapisanie ochrony zdrowia psychicznego. Koordynacja również jest zapisana w ustawie o zdrowiu publicznym. Tak więc poprzez ustawę o zdrowiu publicznym, poprzez jej koordynację i poprzez finansowanie mogliśmy w całości realizować Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Wiem, co się stało. Wiem, że w pewnym momencie zaczęliście państwo widzieć brakujący element, który jest niezbędny do budowania centrów, czyli do organizacji całego systemu, ponieważ świadczenia zdrowotne, które są gwarantowane przez koszyk, są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Co do tego nikt nie miał żadnych zastrzeżeń. Chodziło o fakt finansowania centrów środowiskowych. Wskazywaliśmy państwu takie możliwości. Zresztą w dniu 16 września jest kolejne spotkanie, które z państwem organizujemy. Będą tam również osoby z naszego Departamentu Funduszy Europejskich, które chcą dokładnie przedstawić, jakie są projekty, jakie są możliwości pozyskania środków. Chcemy także przedstawić konkretne programy zdrowotne, które mogą być realizowane z owych środków.

Teraz dochodzimy do *clou* – okazało się, że państwo poczuliście (rozumiem ten fakt, naprawdę go rozumiem) zagrożenie, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego wejdzie w Narodowy Program Zdrowia a nie będzie realizowany z ustawy. Dlatego wczoraj zrobiliśmy poprawkę, która w dalszym ciągu utrzymuje Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w mocy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Natomiast te elementy, które są zawarte w Narodowym Programie Zdrowia, dotyczące profilaktyki, dotyczące edukacji zdrowotnej, które mają swoje źródło finansowania, szkoda by było w tej chwili wyrzucić z owego programu, chociażby dlatego że zdrowie publiczne, jak już powiedziałam, to dwa elementy. Jeżeli jest tam źródło finansowania, jeżeli jest możliwość dofinansowania programów, dlaczego z tego rezygnować?

Narodowy Program Zdrowia jest w dalszym ciągu w fazie projektu. Jest jeszcze przed konsultacjami zewnętrznymi, ponieważ nie może być konsultowany do momentu, kiedy nie uchwalimy ustawy. Będzie przekazany do opinii publicznej, będzie można zgłaszać uwagi. Jeżeli państwo podtrzymacie wtedy swoje stanowisko, że w ogóle, kompletnie nie chcecie, żeby w Narodowym Programie Zdrowia były elementy dotyczące ochrony zdrowia psychicznego, bardzo możliwe, że wówczas dokonany takiej korekty. Ale, czy jest to zasadne, tym bardziej, że podtrzymuję (mówię to tutaj głośno i wyraźnie), że wczorajsza poprawka została zgłoszona właśnie po to, żeby Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego był kontynuowany, żeby w dalszym ciągu wynikał z ustawy, która go mocuje?

W przyszłym tygodniu rozpoczniemy prace nad nowym Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego. Mówiliście państwo, że takie prace były w roku 2014. Tak, w roku 2014 nie uczestniczyłam w owych pracach, ale pracownicy mówią mi, że wersji programu jest co najmniej siedem. Państwo we własnym gronie nie potrafiliście wypracować jednego programu. W związku z tym bazę już mamy. Jest siedem różnych programów, siedem wersji. Wobec tego trzeba tylko usiąść i doprecyzować, zapisać, jak nowy program ma wyglądać.

Pan minister mówił również o tym, że trzeba znowelizować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. Trzeba. Rzeczywiście, jeżeli idziemy tym tokiem myślenia, że w dalszym ciągu ma ona mocować program, trzeba sięgnąć do nowelizacji tejże ustawy.

Teraz zastanówcie się państwo bardzo spokojnie i bez emocji – jeżeli prawdą jest, że trzeba nowelizować ustawę i, że jeszcze raz trzeba napisać nowy program, zmodyfikować go, skonsultować to, czy nie potrzeba na to czasu? Według mnie potrzeba. Nie zrobimy tego za tydzień. W związku z tym może jednak bezpieczniej jest utrzymać w Narodowym Programie Zdrowia część poświęconą profilaktyce i edukacji, która – jak podkreślałam – ma swoje źródło finansowania. Później jeżeli zostanie utworzony nowy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, możemy zastanawiać się nad tym, czy elementy te przenieść do nowego programu czy nie.

Chciałabym powiedzieć jeszcze jedną rzecz, ponieważ padły tutaj bardzo nieprecyzyjne sformułowania, chciałabym się do nich odnieść.

Mianowicie, pani poseł Hrynkiewicz powiedziała, że Komisja Zdrowia w kwietniu dostała projekt, który został diametralnie zmieniony. Nie. Komisja Zdrowia zaczęła pracować nad projektem dopiero od dnia 15 lipca…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Nad innym projektem niż ten, który został dostarczony posłom w kwietniu.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Czy pani minister już skończyła?

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Nie, momencik.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Chcę jeszcze przejrzeć, jakie są kolejne argumenty.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Jest to strata czasu.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Co jest stratą czasu, ponieważ nie wiem?

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, bardzo proszę.

Czy pani skończyła? Zaraz otworzę dyskusję.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Jeżeli to, co mówię, jest stratą czasu, to tak.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę, główny inicjator dzisiejszego spotkania, pani profesor Hrynkiewicz.

Ewentualnie jeszcze dopuszczę do głosów *ad vocem*.

Pani profesor Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Najpierw mam pytanie do konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii.

Czy pan doktor mógłby wskazać, jakie elementy dotyczące psychiatrii miałyby być przeniesione do Narodowego Programu Zdrowia, jakie miałyby być przeniesione do ustawy o zdrowiu publicznym a co miałoby zostać w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego?

Tak zrozumiałam pana wypowiedź afirmującą posunięcia ministerstwa.

Tutaj odniosę się do tego, co powiedziała pani minister. Pani minister, nie zgadzam się z ani jednym słowem z tego, co pani mówi, jeżeli chodzi o konstytuowanie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Ma to być program całościowy, kompleksowy, zintegrowany.

Z tego, co pani mówiła o zdrowiu publicznym, dopiero teraz zrozumiałam, dlaczego nie chcieliście państwo definicji zdrowia publicznego w ustawie o zdrowiu publicznym. Być może będzie to powód do odrzucenia owej ustawy. Coś tam mówiliście o definicji funkcjonalnej. Otóż takie definicje są, są nawet obowiązujące. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, która jest bardzo ważną organizacją, jedną z ważnych agend ONZ, „zdrowie publiczne jest to zorganizowany wysiłek społeczny realizowany głównie przez wspólne działania instytucji publicznych, mający na celu polepszenie, promocję, ochronę, przywracanie zdrowia. Obejmuje, między innymi takie rodzaje działalności jak: analizę sytuacji zdrowotnej, nadzór zdrowotny, promocję zdrowia, zapobieganie, zwalczanie chorób zakaźnych, ochronę środowiska i sanitację, działania przygotowawcze na wypadek katastrof i nagłych sytuacji zdrowotnych i medycynę pracy”.

W całej pani ustawie nie ma słowa o medycynie pracy, która dzisiaj jest najgorszą dziedziną, zaniedbaną chyba jeszcze bardziej niż psychiatria, natomiast w powszechnie obowiązującej i używanej w Europie definicji nie ma ani słowa na temat psychiatrii.

Jest to moje ostatnie zdanie, panie przewodniczący. Skorzystam z moich uprawnień poselskich (dopóki je posiadam) i zwrócę się najpierw do pani premier, która jest lekarzem i która może zrozumie, że psychiatria musi być zachowana, narodowy program musi być zachowany jako jeden spójny, jednolity, kompleksowy program z wyznaczonym kimś odpowiedzialnym za jego realizację oraz budżetem uchwalanym tak jak budżet, który jest uchwalany dla onkologii.

Jeżeli chodzi o straty społeczne, straty ekonomiczne, jakie ponosimy z powodu niedowładu psychiatrii, są one znacznie większe niż w dziedzinie onkologii. Jestem to w stanie wykazać, pokazać. Natomiast to, co pani robi, w dodatku kłócąc środowisko, wystawiając krajowego konsultanta przeciwko środowisku, po prostu jest rzeczą niedopuszczalną. Zapewniam panią, że naprawdę znajdę dość...

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Panie przewodniczący, bardzo proszę, żeby mnie nie obrażano.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Nie obrażam pani.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Naprawdę nikogo nie skłócam.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

…znajdę dość siły, dość uprawnień, które posiadam, żeby zahamować szkodliwe pod każdym względem działania.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Bardzo proszę, pani poseł, żeby mnie pani jednak nie obrażała. Starałam się wypowiadać bardzo spokojnie…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Przepraszam, nie skończyłam, proszę pani. To, że czuje się pani obrażona, to już pani sprawa.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani profesor, proszę kończyć.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie przewodniczący, naprawdę, bardzo proszę…

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie pośle, ustawa o zdrowiu publicznym została dostarczona w kwietniu.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani profesor, to już ostatnie zdanie, tak?

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Z tego, że jakiś projekt, tekst pojawił się dopiero w dniu 15 lipca, widać jak pracuje ministerstwo.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, bardzo proszę. Czy pani minister teraz chce zabrać głos?

Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Tak, chcę powiedzieć jedno zdanie, proszę państwa.

Szanowni państwo posłowie, zagłosujecie za ustawą o zdrowiu publicznym tak, jak będziecie uważali, jak wam wskaże sumienie, tak zagłosujecie.

Chciałabym powiedzieć tylko jedno: jeżeli zagłosujecie przeciwko, odrzucicie to wszystko, o czym tutaj mówicie, związane z ochroną zdrowia psychicznego.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Proszę bardzo.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Rodzin Osób Chorujących Psychicznie „Rodziny" Agnieszka Lewonowska-Banach:

Czy można zadać krótkie pytanie?

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Nie, teraz posłowie.

Bardzo proszę, pan przewodniczący Orzechowski.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie przewodniczący, powiem szczerze, że dzisiaj doszło do bardzo niemiłego incydentu.

Pan poseł Sprawka pozwolił sobie publicznie na komentarz…

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie przewodniczący, proszę nie personalnie.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Właśnie personalnie…

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Nie, nie.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

…dlatego, że nie możemy zostawiać takich spraw *ad hoc*.

Pan poseł Sprawka powiedział do pani minister, że nie ma sensu tego słuchać.

Wielokrotnie słuchałem pana posła Sprawki, który mówił w różnych, bardzo dziwnych kontekstach, między innymi wczoraj o onkologii…

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie przewodniczący, naprawdę mamy poważny problem.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Nie pozwoliłbym sobie na takie sformułowanie.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Proszę już kończyć.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Chciałbym, żeby pan poseł Sprawka z dwóch powodów przeprosił panią minister.

Powód pierwszy jest ten, że takie słowa nie powinny paść, powód drugi jest ten, że skierował swoje słowa jako mężczyzna do kobiety.

Natomiast pani minister doskonale wykazała jedną rzecz, że w pracach nad ustawą i w pracach nad Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego, dużo środowisk (spotykamy się z tym również w gronie Komisji, jeżeli pojawia się jakiś temat, który jest tematem sporym) wielokrotnie prezentuje zupełnie odmienne punkty widzenia, jak też często sprzeczne interesy, których nie można dokładnie pogodzić. Na podstawie analizy tego, co działo się przed tymi faktami, pani minister wykazała dzisiaj, że nie można było uchwalić lepszej wersji niż ta, która została wpisana do ustawy o zdrowiu publicznym i której inicjatorem było właśnie środowisko ludzi zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego. Argumenty, które padają dzisiaj, niestety, są sprzeczne z tym, co wcześniej strony te deklarowały.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pan poseł Lech Sprawka, bardzo proszę.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister!

Pierwsza uwaga do pana przewodniczącego Orzechowskiego.

Bardzo nieuważnie mnie pan słuchał, dlatego że nie powiedziałem, iż szkoda czasu na to, o czym mówi pani minister. Szkoda czasu na to, że przestała mówić i zaczęła szukać czegoś w notatkach, podczas gdy czas posiedzenia Komisji jest ograniczony a my, posłowie, też chcielibyśmy coś powiedzieć.

Dlatego też nie czuję się zobowiązany do przeproszenia.

Dwie krótkie uwagi.

Pani minister, układ, który zaproponowaliście państwo zarówno przed wczorajszym posiedzeniem, jak i po wczorajszym posiedzeniu, jest kompletnie nielogiczny z tego powodu, że naruszacie integralność, kompleksowość Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Jeżeli pani minister chciała uwzględnić to, żeby w ustawie o zdrowiu publicznym problematyka ta znalazła się jako jeden z priorytetów, wystarczyło w ustawie odwołać się do Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. I wszystko byłoby OK a tak doprowadziliście do takiej sytuacji, że rozdziela pani dwa zadania.

Przykład, promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym jest w narodowym programie, zostawia pani natomiast np. trzecie zadanie z ustawy, czyli kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, itd., itd. Przecież są to zintegrowane ze sobą procesy, nie przeprowadzi się promocji pierwszego zadania bez, że tak powiem – kształtowania trzeciego, nic nie stało tu na przeszkodzie.

Pan minister Balicki określił realizację obecnego programu jako porażkę. Dostrzegam nie w potrzebie umocowania, chociaż jest to sensowne, w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego... Mówię o ramach finansowych. Zwróćcie państwo uwagę, że ramy finansowe są w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Problem jest gdzie indziej. Zwróćmy uwagę, że tam, gdzie w narodowym programie są szczegółowe cele, a jest ich mnóstwo, są dwie rzeczy: jest termin realizacji oraz oczekiwany wskaźnik realizacji danego szczegółu. Tutaj jest potrzebna rama finansowa.

Tylko trzy elementy: termin realizacji, ktoś odpowiedzialny (o kim mówił pan minister), jak też pieniądze dają gwarancję na realizację danego celu szczegółowego. Tak powinien być skonstruowany nowy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Gdybyście uwzględnili, pani minister, to w taki sposób, że byłoby tylko odwołanie, bez naruszenia integralności Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, to myślę, że i opozycja zagłosowałaby za.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pani poseł Halina Olendzka, bardzo proszę.

Poseł Halina Olendzka (PiS):

Dziękuję.

Chciałabym podkreślić dokładnie to, o czym przed chwilą powiedział mój kolega. Ze względu na szczupłość czasu tylko zaapeluję: koledzy posłowie, proszę was, nie kombinujmy przy tym, co jest dobre. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest rzeczą bardzo dobrą, bardzo oczekiwaną, zintegrowaną. Brakuje tylko dwóch elementów, przede wszystkim brakuje środków i odpowiedzialności. Ktoś centralnie musi tym pokierować, tylko tego brakuje. Te dwa elementy muszą być dołożone. Wszystko już zaczęło działać. Nie psujmy tego. Odwołać się do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w ustawie o Narodowym Programie Zdrowia bądź o zdrowiu publicznym zawsze można.

Dziękuję bardzo.

Chyba przekażę głos pani profesor, gdyż chciała się wypowiedzieć.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Czy pan minister teraz chce się odnieść? *Ad vocem*, tak?

Pan minister Balicki, bardzo proszę.

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Proszę bardzo krótko, ponieważ mamy określony czas.

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Bardzo krótko – nie, żeby oceniać to, co było, tylko bardziej na przyszłość…

Wiceprezes zarządu Fundacji Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. profesora Andrzeja Piotrowskiego, wspólnik Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych prof. dr hab. n. med. Maria Załuska:

Mam krótkie pytanie.

Spór, jaki w tej chwili toczy się wokół integralności...

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Proszę pani, zaraz udzielę pani głosu, za chwileczkę.

Panie ministrze, bardzo proszę.

Prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych Marek Balicki:

Powiem bardziej o dialogu bądź o rozmowie z przedstawicielami organizacji i środowisk psychiatrycznych.

Pani minister, powiem jedno: uczestniczyłem we wszystkich spotkaniach, na które byłem zaproszony, z wyjątkiem tego w ubiegłym tygodniu. Nigdy nie było mowy o zniesieniu odrębnego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Nigdy! Pani minister na posiedzeniu Komisji Zdrowia, kiedy było omawiane sprawozdanie za poprzedni okres, też uważała, że jest to ważny program, że będzie naprawiony i będzie realizowany.

W ustawie jest określone gremium, które ma koordynować i ostatecznie kształtować opinie środowiska. Gremium tym jest Rada do Spraw Zdrowia Psychicznego. Rada do Spraw Zdrowia Psychicznego jest ustawowym organem opiniodawczym. W swoich ustawowych kompetencjach ma, z jednej strony, monitorowanie i realizację zadań programu, a – z drugiej strony – opiniowanie projektów aktów prawnych. Minister Zdrowia planując wykreślenie odrębnego programu ochrony zdrowia psychicznego nie zwrócił się o opinię do rady. Gdyby była taka opinia rady, że chce wszystko przenieść do Narodowego

Programu Zdrowia, wtedy dzisiaj pani minister mogłaby powiedzieć, że rada zmieniła zdanie, ale rady nawet nikt nie zapytał.

Uważam to za istotny błąd, ponieważ celem reformy psychiatrii jest zmiana paradygmatu, przejście na model psychiatrii środowiskowej. Jest to inne traktowanie osoby doświadczonej zaburzeniami psychicznymi, czyli nie jako przedmiotu, tylko podmiotu, godności, na zasadzie partnerstwa. Realizacja i wdrażanie programu powinny być zgodne z tym paradygmatem. Nie powinno być traktowania środowiska psychiatrycznego jak uczniów w szkole, tylko jak partnerów, i to partnerów, którzy mogą mieć różne zdania. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Panie ministrze, dokładnie to stało się wczoraj wniesioną poprawką.

Absolutnie zgodziliśmy się co do faktu, że Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie kontynuowany. Proszę mi więc w tym momencie powiedzieć, w czym w tej chwili jest problem? Kiedy spotkałam się ze środowiskiem psychiatrów (kiedy pana nie było, ale był pan profesor Wciórka), kiedy ustalaliśmy zasady i pokazywaliśmy poprawkę, pan profesor zaakceptował ją. Powiedział, że dobrze, że idziemy w dobrym kierunku. Wszystkie osoby była za. Rozstaliśmy się w pełnym konsensusie, więc w czym dzisiaj jest problem?

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Drogi panie profesorze, chwileczkę, ponieważ obiecałem głos pani.

Proszę bardzo króciutko, dlatego że zaraz musimy kończyć.

Wiceprezes zarządu Fundacji Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. profesora Andrzeja Piotrowskiego, wspólnik Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych prof. dr hab. n. med. Maria Załuska:

W tej chwili spór toczy się o integralność Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, umocowanego w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Niewątpliwie potrzebna jest ustawa o zdrowiu publicznym oraz narodowy program zdrowia publicznego.

Zadam takie pytanie: co stoi na przeszkodzie, dlaczego nie można zostawić Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w dotychczasowej ustawie a w ustawie o zdrowiu publicznym i w programie zdrowia publicznego tylko powołać się na narodowy program, zapisać, że realizujemy zadania zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego?

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Ponieważ nie wiedzą, co to jest zdrowie publiczne…

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dobrze, dziękuję bardzo.

Może jeszcze pan profesor Wciórka i pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Chciałabym odpowiedzieć.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dokładnie tak się stanie.

Tylko w tej chwili, w Narodowym Programie Zdrowia, są wpisane pewne zadania z zakresu profilaktyki i edukacji. Jeżeli zostanie ustanowiony, uchwalony nowy program, będziemy pracować nad projektem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i, jeżeli będziecie państwo chcieli zawrzeć tam wszystkie elementy, wtedy z Narodowego Programu Zdrowia trzeba będzie wyprowadzić owe zadania.

W tej chwili są one tam zapisane, mają swoje źródło finansowania. Dlaczego w tej chwili chcecie je państwo usuwać?

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, pani minister.

Jeszcze pan profesor Wciórka.

Mamy praktycznie świętość, dlatego że głosowania są nieodwołalne.

Bardzo proszę.

Członek Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zastępca przewodniczącego Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego prof. dr hab. n. med Jacek Wciórka:

Tylko trzy zdania wyjaśnienia, ponieważ uczestniczyłem we wspomnianym spotkaniu.

Rzeczywiście, na zaskakującą wówczas propozycję pani minister zareagowaliśmy zastanowieniem. Zaproponowaliśmy, że jeżeli nie widzi pani innego wyjścia to takie wyjście może mieć miejsce. Spytaliśmy jednak wtedy o to, jak program będzie finansowany. Pani dyrektor Śremska zapytała, jak to będzie...

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Panie profesorze, w tej chwili przekłamuje pan, byliśmy na spotkaniu wspólnie.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani minister, bardzo proszę.

Przepraszam.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Wspólnie powiedzieliśmy, że jest zgoda.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Zaraz oddam głos pani minister.

Bardzo proszę, panie profesorze.

Członek Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, zastępca przewodniczącego Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego prof. dr hab. n. med Jacek Wciórka:

Tłumaczę, jak postrzegam sytuację, która miała miejsce podczas spotkania.

W tym momencie zaczęto mówić o pieniądzach a nie o pryncypiach. I rozmowa skończyła się.

Natomiast każdy dyskutant ma prawo do przemyślenia kwestii, skonsultowania ze swoim środowiskiem. I to nastąpiło. Ponieważ jestem wiceprzewodniczącym Rady do Spraw Zdrowia Psychicznego, na naszym spotkaniu przedyskutowaliśmy złożoną propozycję. Stanowisko rady w tej chwili jest znane publicznie. Dlatego proszę nie mówić o przekłamaniu.

Być może chodziło o niezrozumienie lub nieporozumienie, ale jest ono tylko konsekwencją wcześniejszych nieporozumień, których było w tej sprawie mnóstwo niepotrzebnych.

Mam wrażenie, że cały nasz spór w ogóle byłby niepotrzebny, gdyby od początku był rzeczywisty dialog a nie dialog konstruowany.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pani koniecznie?

Bardzo proszę, pani doktor.

Prezes zarządu Stowarzyszenia Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz Ich Rodzin i Przyjaciół „Feniks” Ewa Giza:

Ewa Giza.

Tylko dwa zdania odnośnie do konsultacji, które cytowała pani minister.

Pomogliśmy państwu, ponieważ pierwotna wersja ustawy o zdrowiu publicznym, która ma w sobie choroby somatyczne i uzależnienia, w ogóle była bez aspektów psychiatrycznych, zdrowia psychicznego. To był nasz wkład, żeby było to w miarę całościowe.

Niczemu to jednak nie przeszkadza. Wzbogaciliśmy państwa myśl po to, żeby nie wylać dziecka z kąpielą. Był to nasz wkład w konsultacje społeczne. Byliśmy aktywni. Nie ma to natomiast żadnego przełożenia i wpływu, nie ma potrzeby, żeby rujnować Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jako całość. Ustawę o zdrowiu publicznym należało wzbogacić o aspekty psychiatryczne, psychologiczne i terapeutyczne, żeby to miało jakikolwiek sens.

To, co tutaj cytowała pani minister, był to nasz dobrowolny wkład, żeby w ogóle było to jakoś w całości.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Czy pani minister chciałaby jeszcze coś dodać? Nic, tak?

W takim razie dziękuję bardzo, przede wszystkim, dziękuję pani profesor Hrynkiewicz, inicjatorce dzisiejszego spotkania. Dziękuję bardzo wszystkim państwu.

Problem był poważny, bardzo ważny. Szkoda, że nie było atmosfery porządkowej, koncyliacyjnej. Będziemy jeszcze wracać do tego tematu.

Zamykam posiedzenie Komisji.